

## CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

- 31)** Considerando que antes do desenvolvimento da *International Classification of Primary Care* (ICPC) somente a Classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID) estava disponível, é uma diferença entre a CID e a ICPC o fato de que a
- a) CID classifica doenças em um alto nível de abstração, enquanto os médicos de família e comunidade operam, geralmente, em níveis mais baixos de abstração.
  - b) ICPC baseia-se em anatomia, manifestações clínicas e grupos etários, ao passo que a CID tem como base a procura da causa e a especialidade clínica.
  - c) CID é baseada em categorias de doenças bem definidas, enquanto a ICPC trabalha com classificações mais amplas, o que é mais adequado para classificar as causas de óbito.
  - d) ICPC tem como foco as manifestações precoces da doença, ao passo que a CID se preocupa, tendo como base princípios organizacionais, em classificar tardiamente patologias e tratamentos terapêuticos adequados.
- 32)** Considere alguns conceitos entre médico e pessoa que busca atendimento, na coluna da esquerda, e os associe com suas respectivas características, na coluna da direita. A seguir, marque a alternativa que apresenta a sequência correta. (Um número poderá ser usado mais de uma vez).
- |                 |   |
|-----------------|---|
| (1) Somatização | ( ) o médico deve saber qual usar para decodificar a mensagem da pessoa. Quando é entendido de forma equivocada, a possibilidade de um diagnóstico errado é grande. |
| (2) Entrevista  | ( ) originalmente, relacionava-se com o conceito psicanalítico de conversão, isto é, a tradução de um conflito psicológico em sintomas físicos.                     |
| (3) Contexto    | ( ) é o processo em que uma pessoa, em geral um profissional, obtém entendimento sobre outra (alguém em busca de ajuda, por exemplo).                               |
| (4) Empatia     | ( ) é a capacidade de se colocar na experiência do outro. Para o médico, é a capacidade de experimentar o sentimento de ser a outra pessoa.                         |
|                 | ( ) é o modo pelo qual as emoções são traduzidas enquanto sintomas físicos, para os quais se busca assistência médica.  |
- a) 3 – 1 – 2 – 4 – 1
  - b) 2 – 3 – 4 – 1 – 3
  - c) 2 – 4 – 1 – 3 – 2
  - d) 4 – 2 – 1 – 3 – 1
- 33)** Assinale a alternativa que apresenta uma situação que sugere a investigação de Hipertrofia Ventricular Direita (HVD).
- a) Aumento de > 30% na creatinina associado ao uso de inibidores de enzima para conversão de angiotensina ou antagonista II angiotensina.
  - b) Ausência de ruídos abdominais associado a edema pulmonar recorrente com ondas de hipertensão.
  - c) Pessoas hipertensas com marcada hipopotassemia induzida por diuréticos ( $K < 3,0\text{mmol/L}$ ).
  - d) Pessoas com hipertensão refratária ao tratamento com dois ou mais medicamentos.

**34)** No contexto da atenção à saúde da mulher, associe as atribuições, na coluna da direita, aos seus respectivos profissionais de saúde, na coluna da esquerda. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta. (Alguns números poderão ser usados mais de uma vez e outros poderão não ser usados.).

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| (1) Todos os profissionais da equipe | <input type="checkbox"/> conhecer a importância da realização da coleta de exame preventivo como estratégia segura e eficiente para detecção precoce do câncer de colo do útero na população feminina de sua microárea. |
| (2) Agente comunitário de saúde      | <input type="checkbox"/> buscar a integração entre a equipe de saúde e a população adstrita à unidade, mantendo a equipe informada principalmente a respeito de mulheres em situações de risco.                         |
| (3) Enfermeiro                       | <input type="checkbox"/> prestar atenção integral e contínua às necessidades de saúde da mulher, articulada com os demais níveis de atenção, com vistas ao cuidado longitudinal.  |
| (4) Médico                           | <input type="checkbox"/> manter a disponibilidade de suprimentos dos insumos e materiais necessários para a realização das ações propostas.   |
|                                      | <input type="checkbox"/> supervisionar e coordenar o trabalho dos agentes comunitários de saúde e da equipe de enfermagem.  |

- a) 1 – 4 – 3 – 4 – 2  
b) 2 – 2 – 1 – 3 – 3  
c) 3 – 3 – 2 – 1 – 1  
d) 4 – 1 – 4 – 2 – 4

**35)** A seguir são apresentadas algumas das etapas (subsequentes à etapa (1): redação do protocolo de pesquisa e envio ao CEP) necessárias para realização de um diagnóstico de saúde comunitário, no contexto da medicina de família e comunidade. Classifique-as e, em seguida, assinale a alternativa com a sequência correta.

- ☐ Aplicação, preenchimento e codificação dos questionários.  
☐ Seleção e treinamento dos entrevistadores.  
☐ Elaboração dos instrumentos.  
☐ Padronização das medidas.  
☐ Coleta de dados.  
☐ Estudo piloto.  
☐ Amostragem.

- a) 5 – 4 – 2 – 6 – 8 – 7 – 3  
b) 8 – 3 – 7 – 2 – 6 – 5 – 4  
c) 3 – 4 – 8 – 5 – 2 – 7 – 6  
d) 8 – 7 – 6 – 5 – 2 – 3 – 4

**36)** Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre a anamnese e o exame físico da dispneia no contexto da Atenção Primária à Saúde. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

- ☐ São sinais a serem reconhecidos pelo exame clínico inicial no quadro de dispneia aguda a frequência respiratória  $\geq 50$  incursões por minuto, tiragem, cianose central (lábios), hipoxemia, hipotensão arterial (PAS  $\leq 90$  mmHg e/ou PAD  $\leq 50$  mmHg).  
☐ Na avaliação inicial da pessoa com dispneia é necessário, primeiro, afastar um quadro clínico de instabilidade. Os adultos que chegam a uma unidade de saúde com dispneia, podem queixar-se de falta de ar, sensação de respiração incompleta ou difícil, percepção da respiração ou cansaço.  
☐ O acolhimento ao indivíduo deve incluir uma escuta atenta à queixa, sem minimizar ou duvidar de sua veracidade e, ao mesmo tempo, funcionar como triagem, determinando o grau de urgência para o atendimento pelas características quanto à duração da dispneia (se aguda ou crônica e a gravidade do sintoma).  
☐ Na dispneia aguda instável, a abordagem quanto à obtenção da anamnese detalhada, exame físico direcionado e condutas terapêuticas não devem ser feitos de forma simultânea, uma vez que pacientes instáveis, normalmente, se apresentam com um ou mais dos sinais de alerta para insuficiência respiratória aguda.

- a) V – V – F – F  
b) F – F – V – V  
c) F – V – V – F  
d) V – F – F – V

- 37) A ICPC (*International Classification of Primary Care*) classifica como elemento(s) do(s) encontro(s) entre pessoa e médico:
- Desfecho da doença.
  - O diagnóstico do problema.
  - O processo de atendimento.
  - A razão para o encontro (RPE).
- Está correto o que se afirma **apenas** em
- I.
  - I e II.
  - III e IV.
  - II, III e IV.
- 38) Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo sobre os médicos de família e comunidade no contexto da rede de serviços na comunidade. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.
- ☐ O médico de família e comunidade deve manter bons canais de comunicação com toda a rede de recursos e serviços que auxiliam as pessoas a lidarem com suas inter-relações entre saúde e problemas sociais.
  - ☐ A familiaridade desse especialista com a rede de atendimento médico surge da educação centrada em hospitais, que é a norma na maioria das escolas médicas.
  - ☐ O especialista em medicina da família e comunidade, no início da atuação em uma nova área, precisa se esforçar para aprender sobre a rede de serviços locais.
  - ☐ A rede de serviços comunitários não pode ser considerada uma fonte de informação a respeito das pessoas atendidas naquela região de atuação.
- V – V – F – F
  - F – F – V – V
  - F – F – F – V
  - V – V – V – F
- 39) Para garantir que o desenvolvimento profissional continuado do médico de família e comunidade seja aquilo que se pretende que ele seja, é necessário assegurar alguns princípios básicos do processo. Assim sendo, marque a alternativa que apresenta um deles.
- Os conteúdos estudados devem ser sempre centrados, primeiro, na teoria e, depois, nos médicos.
  - Os objetivos de formação devem ser estabelecidos pelos médicos e pelas suas unidades de saúde.
  - As prioridades das pessoas e das comunidades, no que se refere aos cuidados de saúde, devem ser lembrados, mas nunca como centrais.
  - O desenvolvimento profissional do médico deve ser baseado prioritariamente na teoria aprendida quando de sua formação nas escolas médicas.
- 40) A maioria dos doentes tratados em casa exige atendimento médico e de enfermagem convencionais. Nesse sentido, as pessoas cuidadas em casa são distribuídas em uma série de categorias. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, as categorias nas quais se enquadram o acidente vascular cerebral e a insuficiência cardíaca congestiva.
- Problemas de saúde crônicos instáveis / exacerbações de doenças crônicas.
  - Pessoas que recebem alta do hospital e exigem reabilitação / problemas de saúde crônicos instáveis.
  - Problemas de saúde episódicos agudos / pessoas que recebem alta hospitalar e ainda exigem supervisão médica.
  - Pessoas que recebem alta hospitalar e ainda exigem supervisão médica / problemas de saúde episódicos agudos.

41) No contexto do trabalho em equipe, é característica da equipe ampliada o(a):

- I. Exercício de uma função específica, que pode ser desenvolvida em várias equipes nucleares.
- II. Trabalho em conjunto todos os dias, integrado intimamente na realização de uma tarefa especial.
- III. Reunião em função de um doente em particular e que existe apenas em função daquele caso específico.

Está correto o que se afirma em

- a) I, II e III.
- b) I, apenas.
- c) II, apenas.
- d) III, apenas.

42) Uma vez que a dor de garganta indiferenciada é o sintoma comum em mais de dois terços de pacientes com mononucleose infecciosa, qual aspecto diferencial que aponta ao médico de família e comunidade esse diagnóstico precocemente?

- a) Aumento dos linfonodos cervicais posteriores.
- b) Exsudato cinza-esbranquiçado pouco extenso.
- c) Período de bem-estar antes do retorno da dor de garganta.
- d) Aparência da garganta diferente da causada por infecção estreptocócica.

43) É(são) barreira(s) institucional(is) de acesso e uso de serviços em atenção primária à saúde para o homem

- a) as estratégias de comunicação.
- b) o medo de descobrir doenças.
- c) os estereótipos de gênero.
- d) o papel de provedor.

44) Acerca das características das populações residentes em favelas é **incorreto** afirmar que

- a) à medida que se alcançam melhorias na satisfação das necessidades socioeconômicas dessa população, também é encontrado, linearmente, indicadores de saúde mais adequados, independentemente da cobertura do sistema de saúde, relativos a diversas doenças.
- b) a medicina apesar de se focar, tradicionalmente, nos determinantes biológicos e epidemiológicos das doenças, não se esquece que o conhecimento do contexto socioeconômico em que essa população vive pode ajudar a elaborar estratégias de abordagem.
- c) comunidades desassistidas compreendem a um grupo com indicadores sociais precários, muitas das quais constituídas, principalmente, de minorias étnica-raciais; e é nesse contexto que se constrói o trabalho médico.
- d) o status socioeconômico, que tem ênfase na renda, na educação e no emprego ou subemprego, é fator preponderante dessa população, pois prognostica mortalidade prematura e morbidade.

45) Com relação aos cuidados de segurança no trabalho externo em visita domiciliar ou abordagem de rua da população em situação de rua, avalie os itens abaixo.

- I. Não se aproximar quando não conhecer a pessoa e/ou sem pedir licença para entrar em seu “território”. De outro modo, deve apresentar-se, dizer onde trabalha e o objetivo da conversa.
- II. Cada profissional deve estar atento às atitudes de elementos na região onde está trabalhando. Preferencialmente um deve estar de frente para o outro, a fim de ampliar o raio de cobertura visual da equipe.
- III. Todos os profissionais devem usar somente os equipamentos disponíveis pela secretaria de saúde (ou órgão competente), como bolsas ou mochilas devidamente identificadas e utensílios de uso geral da unidade de saúde.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

46) Sobre a Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) é correto afirmar que

- a) é uma afecção aguda, decorrente do fluxo retrógrado de parte do conteúdo gastroduodenal para o esôfago e/ou órgãos adjacentes a ele.
- b) sua patogenia está correlacionada à barreira existente na junção esofagogástrica, que permite a passagem dos alimentos para o estômago.
- c) pode acarretar um aspecto variável de sintomas e/ou sinais esofagianos e/ou extraesofagianos associados necessariamente a lesões teciduais.
- d) em países desenvolvidos, as formas mais brandas de DRGE são mais comuns em homens, e as mais graves (caracterizadas pela presença de estenose e outros) em mulheres.

47) Associe as causas mais comuns de ptose palpebral, na coluna da esquerda, a seus achados clínicos, na coluna da direita. A seguir, assinale a alternativa com a sequência correta.

- |   |  |
|---|--|
| (1) Miastenia grave                                       | ( ) pupila ipsilateral mióptica.   |
| (2) Síndrome de Horner                                    | ( ) muitas pessoas têm estrabismo e ambliopia.   |
| (3) Anormalidade congênita do músculo elevado da pálpebra | ( ) variável com fadiga. Diplopia e alteração nos músculos extraoculares geralmente estão presentes. |
- a) 2 – 3 – 1
  - b) 3 – 1 – 2
  - c) 1 – 2 – 3
  - d) 2 – 1 – 3

48) Um paciente adolescente apresenta-se com seu responsável à unidade de atendimento médico e relata paralisia facial. O médico evidencia edema facial e fissuras na língua. A hipótese diagnóstica para esse paciente é de:

- a) Doença de Lyme, de causa idiopática.
- b) Paralisia de Bell, com origem idiopática.
- c) Síndrome de Ramsay Hunt, de origem infecciosa.
- d) Síndrome de Melkersson-Rosenthal, de causa congênita.

49) Preencha os campos vazios da tabela abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

CARACTERÍSTICAS DOS ECZEMAS		
Estágio	Aspectos das lesões	Tratamento
Subagudo		Esteroides tópicos com ou sem oclusão, anti-histamínicos, antibióticos, alcatrão.
Crônico	Espessamento, liquenificação, fissuras e escoriações da pele.	

(GUSSO, Gustavo; LOPES, José M. C. (Org). Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: ARTMED, 2012. Adaptado.)

- a) Vermelhidão intensa, vesículas e bolhas. / Compressas úmidas, esteroides sistêmicos e tópicos, anti-histamínicos.
- b) Vermelhidão esporádica, ressecamento intenso, bolhas. / Esteroides tópicos sem oclusão, compressas úmidas, uso de cremes hidratantes.
- c) Sem vermelhidão ou vermelhidão sutil, ressecamento intenso, descamação ou bolhas. / Esteroides tópicos sem oclusão, esteroides sistêmicos, ureia.
- d) Vermelhidão, descamação e fissuras. / Esteroides tópicos com oclusão, esteroides sistêmicos ou intralesionais, anti-histamínicos, uso de cremes hidratantes.

50) Sobre o conceito de rastreamento organizado, é correto afirmar que

- a) pode ser entendido no sentido de um indivíduo que exhibe sinais e sintomas de uma doença e um teste diagnóstico é realizado.
- b) ocorre quando a pessoa procura o serviço de saúde por algum outro motivo e o profissional de saúde aproveita o momento para rastrear alguma doença ou fator de risco.
- c) se manifesta quando a equipe de saúde identifica uma apresentação clínica na população sob seus cuidados e realiza os exames sempre que surjam sintomas nas pessoas sob seus cuidados.
- d) são aqueles nos quais se detém maior controle das ações e informações, além de sistematizados e voltados para a detecção precoce de uma determinada doença, condição ou risco, oferecidos à população assintomática em geral.

**51)** Marque a alternativa que apresenta a correta relação entre a incontinência urinária (IU) e seus processos fisiopatológicos.

- a) Incontinência Urinária de Urgência (IUU): ocasionada principalmente pela contração involuntária do músculo detrusor, porém, a confirmação diagnóstica só ocorre com estudo urodinâmico. As principais causas são doenças neurológicas, doenças do aparelho digestório e doenças ou cirurgias urológicas.
- b) Incontinência Urinária Mista (IUM): ocorre pelo fechamento incompleto do esfíncter da uretra antecedendo algum movimento como tossir sem vontade prévia de urinar; não há alteração do músculo detrusor. Normalmente é marcada por alterações da musculatura do assoalho pélvico.
- c) Incontinência Urinária de Esforço (IUE): a pressão intravesical é maior do que a pressão na uretra, mesmo quando o esfíncter está competente. Ocorre basicamente por dois mecanismos: obstrução no trato urinário abaixo da bexiga ou hipoatividade contrátil do músculo detrusor.
- d) Incontinência Urinária por Extravasamento (IUEV): ocorre quando há hiperatividade do músculo detrusor associada à disfunção do esfíncter uretral (fechamento incompleto). Acomete principalmente idosos e homens com doenças prostáticas.

**52)** Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

*“O médico de família e comunidade necessita de alguma forma para aplicar os dados epidemiológicos a indivíduos e explicar suas implicações para as pessoas. O ‘\_\_\_\_\_’ é uma forma de transmitir significância tanto estatística quanto clínica. É definido como o número [...] para que se previna um evento \_\_\_\_\_. Para as pessoas, é muito mais fácil de entender do que quando se usa \_\_\_\_\_”.*

(MCWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. Manual de medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2010. Adaptado.)

- a) risco relativo / relativo / probabilidade
- b) risco absoluto / comum / número absoluto
- c) número de casos / adverso grave / gráficos numéricos
- d) número necessário para tratar / adverso / percentagem

**53)** Das pessoas cuja queixa principal de consulta é a fadiga, metade ou mais têm um diagnóstico de

- a) gravidez.
- b) depressão.
- c) hepatite viral.
- d) infecção aguda.

**54)** Assinale a alternativa que apresenta características do diabetes melito tipo 1.

- a) Pode variar de resistência à insulina com deficiência de insulina até um defeito secretório predominante.
- b) Resulta da destruição de células pancreáticas beta e injeções de insulina são em geral necessárias.
- c) Geralmente está associado à obesidade e inclui o diabetes autoimune latente em adultos (LADA).
- d) Resistência à insulina é o defeito principal e é seguido pela exaustão das células beta.

**55)** Sobre a aplicação de uma abordagem centrada na pessoa na promoção de saúde e na prevenção de doenças é correto afirmar que o(a)

- a) mundo da pessoa atendida deve ser visto como um sistema desintegrado, mas que, no entanto, seus componentes podem criar um todo diferente da soma de suas partes.
- b) médico não precisa conhecer o mundo particular da pessoa para poder intervir e escolher a estratégia de promoção de saúde ou prevenção de doenças mais indicada ao caso.
- c) aplicação da abordagem centrada na pessoa permite que o profissional encontre métodos de promoção de saúde e de atendimento preventivo mais apropriadamente adaptados ao mundo da pessoa.
- d) pessoa que busca cuidado deve pedir ao médico que encontre um plano de manejo dos problemas e que ele decida as metas que ela deve atingir, além das prioridades do atendimento para o caso.

**56)** Considerando a classificação por código de gravidade, assinale a alternativa que apresenta uma emergência pré-hospitalar.

- a) Insuficiência renal aguda.
- b) Cólica nefrética.
- c) Gastrite aguda.
- d) Pneumonia.

**57)** Um paciente idoso queixa-se, na consulta médica, de que está com dificuldade para ler jornais e assistir televisão. O médico questiona se já lhe é habitual o uso de lentes corretivas e o paciente responde negativamente. Assim, o médico testa a visão do idoso com o cartão de Jaeger, seguindo rigorosamente o método do teste. Ao fim do exame, o paciente leu até o nível 20/40 do cartão.

Considerando o caso hipotético acima, qual o diagnóstico da acuidade visual desse paciente?

- a) Disfunção parcial.
- b) Disfunção severa.
- c) Sem disfunção.
- d) Disfunção leve.

**58)** O médico de família e comunidade pode se deparar com o problema de HIV/Aids de diversas formas. Nesse sentido, o aconselhamento pré-teste em Atenção Primária à Saúde não segue necessariamente um padrão e deve ser individualizado. Todavia, é um aspecto importante nesse aconselhamento:

- a) informar a pessoa que não se deve ter reações emocionais no período de espera do resultado.
- b) sondar os medos e fantasias a respeito do HIV/Aids e reações do tipo “eu me mataria”.
- c) enfatizar que a pessoa, mesmo sendo portadora assintomática, pode transmitir o vírus.
- d) desmistificar sentimentos que associam HIV/Aids à culpa, punição, morte iminente etc.

**59)** O Valproato de sódio e a Lamotrigina são fármacos indicados no tratamento de epilepsia. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, um efeito colateral comum ao primeiro e, outro, ao segundo.

- a) Insuficiência hepática e *Rash* cutâneo.
- b) Náusea e dificuldade de caminhar.
- c) Aumento de peso e hiponatremia.
- d) Reações alérgicas e sonolência.

**60)** *“Conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”.*

(BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.)

O enunciado acima faz referência à Vigilância

- a) da Situação de Saúde.
- b) em Saúde Ambiental.
- c) Epidemiológica.
- d) Sanitária.











## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este Caderno de Questões contém 01 (uma) prova de GRAMÁTICA e INTERPRETAÇÃO DE TEXTO, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 01 (um) a 30 (trinta), e 01 (uma) prova de CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS, composta de 30 (trinta) questões objetivas, numeradas de 31 (trinta e um) a 60 (sessenta).
2. Ao receber a ordem do Chefe/Fiscal de Setor, é responsabilidade do candidato conferir:
  - ✓ se a numeração das questões e a paginação estão corretas;
  - ✓ se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade de impressão, solicite imediatamente ao Chefe/Fiscal de Setor a substituição deste Caderno;
  - ✓ se a “**especialidade/versão**” constantes deste Caderno de Questões correspondem aos campos “**especialidade**” e “**versão**” registrados no seu Cartão de Respostas.
3. O Caderno de Questões pode ser utilizado livremente como rascunho (para cálculos, desenhos etc.).
4. Iniciada a prova, é vedado formular perguntas.
5. Não será permitido ao candidato, sob pena de exclusão, realizar a prova portando (junto ao corpo ou sobre a mesa) óculos escuros, telefone celular, relógio de qualquer tipo, gorro, “bibico”, lenço ou faixa de cabeça, chapéu, boné ou similares, luvas, cachecol, bolsa, mochila, pochete, protetores auriculares, lápis, caneta de corpo não transparente, livros, manuais, impressos, lápis, lapiseira, borracha, cadernos, folhas avulsas de qualquer tipo e/ou anotações (inclusive o Cartão de Inscrição), calculadora, bem como aparelhos eletroeletrônicos, sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registros eletrônicos, e/ou qualquer dispositivo que receba, transmita e armazene informações.
6. No **Cartão de Respostas**, preencha apenas **uma alternativa (a, b, c ou d) de cada questão, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta**, conforme instrução contida no próprio Cartão de Respostas.
7. O candidato não poderá rasurar, amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar o seu Cartão de Respostas, sob pena de ser prejudicado pela impossibilidade de se processar a leitura óptica.
8. Qualquer outra forma de marcação que estiver em desacordo com esse item ou com as instruções contidas no Cartão de Respostas, tais como marcação dupla, rasura, emenda, campo de marcação não preenchido integralmente, marcas externas aos círculos, indícios de marcações apagadas ou uso de lápis, será considerada incorreta e, portanto resultará em pontuação **0,0000 (zero)** para o candidato na questão correspondente.
9. **A prova terá a duração de 4 (quatro) horas e 20 (vinte) minutos.**
10. Recomenda-se ao candidato iniciar a marcação do Cartão de Respostas nos últimos 20 (vinte) minutos do tempo total de prova.
11. Por razões de segurança e sigilo, uma vez iniciadas as provas, o candidato deverá permanecer **obrigatoriamente** no Setor de Provas por, no mínimo, **2 (duas) horas**. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no Setor de Provas por, no mínimo, 4 (quatro) horas.
12. Em nenhuma hipótese, o candidato poderá se ausentar do Setor de Provas levando consigo seu Cartão de Respostas ou qualquer folha de respostas que lhe tenha sido entregue.
13. É obrigatório que o candidato assine a Relação de Chamada e o Cartão de Respostas, e entregue o Cartão de Respostas.
14. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente Caderno de Questões, no Cartão de Respostas e nas Instruções Específicas (IE) poderá implicar a **não** correção de sua prova e a sua exclusão do Exame de Admissão.

